



DATA WPŁYWU.....

NR W KSIĘDZE SŁUCHACZY

NR LEGITYMACJI.....

DYREKTOR SZKOŁY POLICEALNEJ - MEDYCZNEGO STUDIUM ZAWODOWEGO
IM. DANUTY SIEDZIKÓWNY PS. „INKA” BIAŁEJ PODLASKIEJ

WNIOSEK O PRZYJĘCIE DO SZKOŁY NA ROK SZKOLNY 2024/2025

Proszę o przyjęcie na kierunek kształcenia

forma kształcenia: dzienna, stacjonarna, zaoczna *

Kierunek drugiego wyboru w przypadku niezakwalifikowania lub nieuruchomienia ww. kierunku proszę o przyjęcie na **kierunek kształcenia**

forma kształcenia: dzienna, stacjonarna, zaoczna *

KANDYDAT (dane osobowe):

1. Nazwisko:
2. Imiona:
3. Data urodzenia:
4. Miejsce urodzenia:
5. Adres stałego zamieszkania:
Miejscowość:
- Ulica, nr domu:
- Kod pocztowy:
6. Nr PESEL:
7. Seria i numer paszportu**:
8. Nr telefonu:
9. Adres e-mail:

Do wniosku załączam:

L.P.	SPIS DOKUMENTÓW	Potwierdzenie w przypadku odbioru dokumentów przez kandydata
1.	Świadectwo ukończenia szkoły średniej (oryginał/odpis/kopia notarialna)	
2.	Dwie podpisane fotografie	
3.	Zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia praktycznej nauki zawodu wydane przez lekarza medycyny pracy	
4.	Orzeczenie o stopniu niepełnosprawności***	
 Data, czytelny podpis kandydata	

* właściwe podkreślić

** w przypadku braku numeru PESEL

*** niepotrzebne skreślić

Zgodnie z Ustawą z dnia 14 grudnia 2016 r. Prawo oświatowe, w przypadku większej liczby kandydatów spełniających warunki niż liczba wolnych miejsc w szkole, na pierwszym etapie postępowania rekrutacyjnego są brane pod uwagę łącznie następujące kryteria*:

- wielodzietność rodziny kandydata
- niepełnosprawność kandydata
- niepełnosprawność dziecka kandydata
- niepełnosprawność innej osoby bliskiej, nad którą kandydat sprawuje opiekę
- samotne wychowywanie dziecka przez kandydata

*zaznaczyć odpowiednio

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata

Skąd Pan/i uzyskał/a informację o szkole: (można zaznaczyć kilka odpowiedzi)

- ulotka, szkolny plakat lub baner informacyjny o ofercie kształcenia w szkole
- media społecznościowe np. Facebook, Instagram, itp.
- strona internetowa szkoły - <https://studiummedycznebp.pl/>
- oferta w lokalnej prasie, telewizja, radio
- od znajomych, absolwentów
- w szkole średniej, którą ukończyłam/-łem
- imprezy okolicznościowe, festyny itd. (stoisko szkolne)
- inne (jakie?)

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szkoła Policealna - Medyczne Studium Zawodowe im. Danuty Siedzikówny ps. „Inka” w Białej Podlaskiej
2. Dane kontaktowe Inspektora Ochrony Danych p. Dariusz Nowak tel. 604292696, e-mail: info@dn.net.pl
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu postępowania rekrutacyjnego do publicznych szkół na podstawie Ustawy z dnia 14 grudnia 2016r. - Prawo oświatowe Rozdział 6
4. Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą nie dłużej niż do końca okresu uczęszczania do szkoły, a w przypadku kandydatów nie przyjętych przez okres roku,
5. Posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania,
6. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego - Urzędu Ochrony Danych Osobowych,
7. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową przyjęcia wniosku.
8. Szkoła objęta jest monitoringiem wizyjnym
9. Dane osobowe słuchacza są wprowadzane i weryfikowane w Systemie Informacji Oświatowej oraz w przypadku wystąpienia niezgodności dane osobowe są weryfikowane we właściwym USC (art. 44 SIO)

Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia rekrutacji w Szkole Policealnej – Medycznym Studium Zawodowym w Białej Podlaskiej.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis kandydata